Omaggio dell'Autore

Dott. CORRADO DA FANO

Libero docente di Anatomia Patologica nella R. Università di Pavia

Vice-capo della Divisione Anatomo-patologica dell'Ospedale Maggiore di Milano

A proposito del Concorso per il Policlinico di Pavia



MILANO

TIPOGRAFIA DITTA PIETRO AGNELLI

Via Pietro Verri, 16

1912

Omaggio dell'Autore

Dott. CORRADO DA FANO

Libero docente di Anatomia Patologica nella R. Università di Pavia

Vice-capo della Divisione Anatomo-patologica dell'Ospedale Maggiore di Milano

A proposito del Concorso per il Policlinico di Pavia



MILANO

TIPOGRAFIA DITTA PIETRO AGNELLI

Via Pietro Verri, 16

—

1912

Estratto dal *Giornale della Reale Società Italiana d' Igiene,* 1912

Dott. **CORRADO DA FANO**
Libero docente di Anatomia Patologica nella R. Università di Pavia
Vice-capo della Divisione Anatomo-patologica dell' Ospedale Maggiore di Milano.

A proposito del Concorso per il Policlinico di Pavia

Dopo breve esposizione, si è chiusa, in questi giorni, la mostra dei progetti ammessi al concorso di secondo grado per la erezione del nuovo Ospedale Policlinico ed annesso Istituto Anatomo-patologico dell'Ateneo lombardo. Si è compiuto così un altro ed importante passo verso la realizzazione del nobile ideale pel quale una schiera di valenti, duce insigne Camillo Golgi, combatte da anni, non intimorita da difficoltà ed ostacoli di ogni sorta.

Già la stampa quotidiana ha fatto cenno dell'importante avvenimento e riassunto a grandi tratti i difetti ed i pregi dei singoli progetti esposti al pubblico per 8 giorni nell'Aula Magna dell'Università di Pavia. Non è parso tuttavia inutile al redattore di questo articolo che anche un medico, il quale per necessità di carriera ebbe a più riprese occasione di visitare ospedali ed istituti scientifici stranieri, venisse esponendo sia le proprie spassionate impressioni sia alcuni particolari inerenti alla costruzione e distribuzione interna di alcuni fra i più importanti istituti dell'erigendo Policlinico.

I Medici e gli Igienisti italiani, più specialmente quelli della Metropoli lombarda, non possono non interessarsi a fatti il cui intento ultimo è quello di dare alle Cliniche e all'Istituto Anatomo-patologico della gloriosa Facoltà medica pavese, nonchè al vecchio Ospedale di S. Matteo, decorose sedi più rispondenti alle necessità supreme di sempre meglio curare od almeno lenire le sofferenze di chi fu colpito dal Male, di mantenere l'Insegnamento medico conforme al continuo progredire della scienza.

* * *

I progetti esposti al pubblico nei giorni scorsi sono quattro, e precisamente quelli dell'Ing. e Prof. G. e B. Benigni, del Prof. Antonelli, Ing. Ballerio e Arch. Violi, degli Ingg. Gardella e Martini, degli Ingg. Speroni e Bertolaja. Non è possibile addentrarsi nella descrizione e nell'esame dei 4 progetti senza ricapitolare in breve, le vicende che condussero a questo concorso di secondo grado.

Occorre riferirsi per chiarezza allo « Schema di Convenzione concernente la costruzione di un nuovo Ospedale Clinico e di nuovi Istituti scientifici a servizio della R. Università di Pavia, concordato nelle riunioni tenute nei giorni 7-8 febbraio 1908 al Ministero del Tesoro ». In essa convenzione erano riassunte le ragioni fondamentali che avevano condotto alla sua stipulazione; si stabilivano i contributi dello Stato e degli Enti locali e regionali, per la spesa complessiva presunta in L. 5.100.000, secondo il preventivo presentato dal Rettore della R. Università di Pavia; si faceva cenno dei criteri seguìti nella scelta dell'area destinata per l'erezione del nuovo Ospedale-Policlinico nella località denominata Caima-Deserto a Nord-Ovest della città per una superficie di mq. 337.948; si richiamava, preventivandone la spesa, la necessità di creare un viale che « dalla esistente strada di circonvallazione esterna della città, da Porta Cavour, dove è la stazione ferroviaria, a Porta Milano, metterà alla sede dell'Ospedale Clinico, il quale viale sorpasserà, mediante opportune opere d'arte, la strada ferrata Pavia-Milano ed il colatore pubblico chiamato Navigliaccio ». — La stessa Convenzione stabiliva inoltre, che venisse bandito « un concorso nazionale con premi per la compilazione del progetto di esecuzione dell'Ospedale Clinico in corrispondenza al piano finanziario »; istituiva infine « una apposita Commissione detta di Vigilanza, con le attribuzioni seguenti: *a*) determinare, d'accordo con gli interessati, il fabbisogno e le condizioni per la compilazione del progetto tecnico; *b*) sorvegliare l'esecuzione dei lavori nonchè lo arredamento ».

A norma di quanto sopra, il 30 dicembre 1908 Camillo Golgi, Presidente della Commissione di Vigilanza, bandiva il 1° Concorso « per l'erigendo Ospedale Policlinico di Pavia ». Termine utile

improrogabile per la presentazione dei progetti, il 30 giugno 1909. Il programma di concorso richiedeva, che il progetto constasse di due parti distinte, quella dell'Ospedale Policlinico e quella dell'Istituto Anatomo-patologico; assegnava un limite di spesa, non superabile di L.2.500.000 pel Policlinico, di L. 160.000 per l'Istituto Anotomo-patologico; stabiliva, che l'Ospedale Policlinico dovesse venir progettato « ad edifici distinti ed indipendenti » *collegati però tra loro in un tutto unico* con gallerie chiuse. Seguivano nel medesimo programma: 1) l'elenco degli edifici didattico-ospitalieri; 2) l'enumerazione degli edifici pei servizi generali; 3) le indicazioni generiche dei piani e locali dei quali i singoli fabbricati dovevano constare; 4) le norme riguardanti il contenuto del progetto.

Le infermerie dovevano avere una capacità complessiva di 600 letti. All'autore del progetto giudicato il migliore sarebbe stato assegnato un premio di L. 25.000, ed a quello che gli sarebbe succeduto immediatamente nella graduatoria, la somma di L. 10.000. Nel programma erano infine comprese alcune altre norme circa la proprietà del progetto vincitore, rimandando pel fabbisogno di ciascuna Clinica od Istituto ad altrettanti allegati.

I progetti presentati furono otto e tra essi i quattro sopra enunciati, dei quali soli ormai conviene tener parola.

Il progetto *Benigni* si presentava, sia nella totalità generica delle sue linee principali, sia nel complessivo sviluppo dei singoli edifici, secondo concetti ai quali gli AA. rimasero fondamentalmente sempre fedeli. La grandiosità dell' insieme, specie nella fronte, la struttura costruttiva organica e bene studiata, la decorazione sobria e nello stesso tempo geniale e simpatica, piacquero molto ad un primo esame. Lodevoli parvero anche il concetto di portare gli edifici molto innanzi sul piano di terrazzamento del suolo a disposizione, la situazione frontale degli edifici per la Medicina e la Chirurgia. La Commissione tecnica tuttavia non mancò dal rilevare una movimentazione troppo ricercata e ripetuta in tutti gli edifici; la costrizione degli edifici stessi, rispetto alla loro struttura, in limiti troppo angusti; corridoi assai lunghi senza aereazione ed illuminazione diretta dal di fuori; inutilmente grandioso e troppo cospicuo il palazzo centrale

della Direzione, con lusso di locali e di scalone non richiesti dal programma di concorso. Parvero altresì poco commendevoli: *a)* La posizione dell'edificio unico ordinato dal programma per le Patologie medica e chirurgica, l'Odontoiatria, l'Otorinolaringoiatria e la Pediatria, sia perchè incassato in mezzo agli altri edifici e con distanza da essi troppo deficiente, sia perchè ostacolante i diretti rapporti che l'Amministrazione deve avere con la cucina. *b)* La relegazione dei Tubercolosi a N.-O. del Policlinico ed il progetto dell'edificio ad essi destinato ad un sol piano, sembrando molto poco appropriato, in un clima come quello di Pavia, il collocare ammalati di petto a piano terreno. *c)* La scarsa cubatura delle infermerie ed un dispositivo di pianta di quelle della medicina e chirurgia tale da rendere necessario il passaggio, per arrivare alla sala dei più gravi, dall'infermeria destinata ad altri ammalati: *d)* Una disposizione delle aule in guisa tale che l'insegnante veniva a trovarsi nella loro parte più oscura.

Il progetto del Prof. *Antonelli*, il quale era associato allora all'ing. *Ciani* di Pavia, differiva notevolmente da quelli presentati poi ai successivi concorsi. I sei edifici principali erano disposti due a due colle fronti prospicienti un comune viale centrale in guisa da poter essere rassomigliati grossolanamente ad altrettanti U maiuscoli a lunghe braccia. L'edificio per l'Amministrazione e quello dei servizi generali formavano la fronte del futuro Policlinico, il che, se era razionale pel primo, non lo era punto pel secondo, il quale veniva a trovarsi in posizione troppo eccentrica rispetto agli altri. Ai due edifici su menzionati seguivano due a due la Clinica dermosifilopatica e l'Ostetrico-ginecologica, il fabbricato delle Patologie e la Clinica medica, la Clinica oftalmologica e la Chirurgica, di guisa che le due Cliniche più importanti e più frequentate venivano a trovarsi ad una distanza eccessiva dall'ingresso. Aggiungasi ancora che si attraversavano gli edifici per recarsi dall'uno all'altro, e nell'interno dei singoli fabbricati si attraversava una infermeria per recarsi nella successiva. La sala delle operazioni e l'aula della Clinica chirurgica erano rivolte ad est e così pure la scuola e l'aula della Clinica ostetrico-ginecologica. L'edificio pei Tubercolosi non aveva che il piano terreno come nel progetto Benigni. Mancava la galleria d'intercomunica-

zione tra le varie fabbriche ed il riscaldamento era proposto.... ad aria calda. Infine il progetto si presentava con un numero stragrande di varianti, le quali, se dimostravano da un lato lo studio e la diligenza degli AA., ingeneravano altresì il dubbio, che essi non fossero giunti ad una sicura concezione dell'insieme e delle sue parti.

Il progetto *Gardella-Martini* differiva pure da quello presentato ai successivi concorsi. La Commissione tecnica, pur trovandovi lodevole la distribuzione generale degli Istituti, le giuste proporzioni date all'edificio d'ingresso, l'opportuna ubicazione delle due prime stazioni clinico-ospitaliere della Medicina e della Chirurgia, la buona posizione dei settici, degli ammalati di petto, dei contagiosi e dell'edificio Anatomo-patologico ed infine ben delineata la circonscrizione dell'area delle diverse stazioni ospitaliere, non potè a meno dal portare la propria critica intorno a mende non lievi. Prima fra tutte quella di aver cacciato, come ebbe a rilevare anche l'Annoni, « lo sviluppo di tutto il Policlinico in fondo dell'ampia area destinata, limitandosi lo spazio per lo stesso e precludendosi ogni ulteriore ampliamento ». Inoltre nei due edifici per la Medicina e la Chirurgia il tratto di comunicazione dal fabbricato d'ingresso era « comune agli studenti ed a tutti gli altri — ammalati, infermieri, parenti — con confusione delle due classi di frequentatori, che con tanta e giusta cura si vuole tenere distinti ». Gli uffici dei servizi generali, posti nel fabbricato d'ingresso erano scentrati per buona parte dei padiglioni. La postura delle infermerie era igienicamente e praticamente disordinata « mancando di buona aereazione ed essendo quelle d'angolo contrarie alle più elementari norme ospitaliere ».

La disposizione generale dell'insieme del Policlinico escogitata dagli ingegneri *Speroni* e *Bertolaja* sembrò sin d'allora fra le meglio indovinate specie riguardo al partito che gli AA. avevano saputo trarre dall'area a disposizione. Anche all'Annoni il progetto, parve senza dubbio superiore a tutti. — « L'economia « imposta venne qui tenuta presente da quell'occhio vigile e da « quella padronanza sintetica che ha fruttato persino vera ed en- « comiabile genialità specie nella disposizione, la quale in fin dei « conti e per i conti medesimi era il capo principale. Il concetto

« distributivo è logico e chiaro; buono assai l'orientamento, mantenuto costantemente tale per tutte le infermerie in quella direzione pressochè normale all'asse del vialone d'accesso. Ora « questo viale prolungato e portato ad una larghezza di 35 m. « conduce nel centro del Policlinico, dove, con disposizione quanto mai lodevole è il fabbricato pei servizi generali. La genialità « grande sta nella comoda e razionale semplicità di postura e collegamento di questo edificio rispetto agli altri e con essi, secondo due direttive che vi si incrociano ». E più innanzi lo Stesso, parlando dei singoli edifici: « Giova notare come sia stata una trovata, che giova nel caso concreto all'economia del fabbricato senza che ne vengano diminuite le buone norme ospitaliere, quella di conglobare tratti delle comunicazioni con la parte dell'edificio riserbata ad usi accessorii, mentre le infermerie sono disposte sessili su questo corpo assiale. Se ne ottiene una disposizione ottima per aereazione, per facilità ed indipendenza di disimpegno ed eventuale sviluppo senza che l'organismo ne venga menomamente turbato: è il vero tipo leggiero che risponde allo scopo ».

Anche alla Commissione tecnica parve che il progetto Speroni-Bertolaja fosse commendevole sotto diversi punti di vista. Così Essa ritenne assai razionale l'aver ipotecata la parte di superficie di suolo terrazzato più direttamente in rapporto colla costruenda strada di accesso e la riduzione a giardino della striscia di terreno al lato est tra gli edifici ed il Navigliaccio; buone vennero considerate le posizioni date alle due grandi Cliniche presso l'entrata del Policlinico, nonchè quella del fabbricato pei servizi generali (nel centro dei varii Istituti), dell'Istituto Anatomo-patologico, della lavanderia, della disinfezione, dello stabulario. Degne di elogio per ultimo vennero ritenute, sia la netta separazione tra la sezione didattica e quella destinata alla cura nelle Cliniche medica e chirurgica, sia la evidente preoccupazione di dare alle sale di degenza degli ammalati, tanto gravi che comuni, il più possibile di aria e di luce. La Commissione tecnica tuttavia non potè a meno dal fare anche a questo progetto parecchie critiche le quali meritano di essere appunto attentamente considerate se manifesti debbono essere i miglioramenti introdotti dagli AA. nei successivi progetti.

Sembrò alla Commissione, che i Progettisti avessero voluto risparmiare troppo terreno a tergo e tolta così la possibilità di stabilire un diretto collegamento tra la strada di accesso dalla città per Porta Cavour e l'ingresso principale; che lodevole sarebbe stato se essi avessero tracciata una strada di rispetto lungo il Navigliaccio sui limiti del terrazzamento. Non potè essere approvato inoltre che all'ingresso del Policlinico vi fosse una semplice portineria dalla quale il servizio di astanteria distava di oltre 200 metri. Trovava ancora la Commissione, che gli edifici per la Ostetricia e Ginecologia e per la Oftalmoiatria sarebbero stati meglio se scambiati nelle loro posizioni, per dare maggior beneficio di sole alle puerpere e donne ammalate; che il padiglione pei contagiosi avrebbe potuto con vantaggio essere alquanto arretrato; che il collegamento, richiesto dal programma, con una galleria fra i diversi edifici era solo in parte risolto perchè *mancava la comunicazione coperta fra l'entrata del Policlinico ed i due Istituti maggiori* e quella pure fra la stessa entrata e l'edificio centrale. Anche per questo progetto fu ripetuto l'appunto fatto ad altri di proporre l'edificio pei Tubercolosi ad un sol piano. Criticabile fu ritenuto infine e il proposto impianto di cinque grandi caldaie sotto ai locali della Farmacia e la disposizione difettosa dell'ingresso alle aule nel corpo centrale del fabbricato pei 5 Istituti.

* * *

Compiuto il suo lavoro di esame e di giudizio, la Commissione tecnica, pur facendo rilevare che non le era riuscito a trovare fra gli otto progetti presentati uno che rispondesse ad un tempo « a tutte le tassative disposizioni del programma di concorso ed a quelle condizioni d'igiene ospitaliera richiedibili per la buona riuscita di una così importante opera », fu tuttavia di unanime parere « nel proporre alla On. Commissione di Vigilanza di voler assegnare al progetto Speroni-Bertolaja il secondo premio stabilito nel programma di concorso e di volere pure nello stesso tempo trovare modo di acquistare la proprietà del progetto Benigni « per quel parziale utile che se ne sarebbe potuto trarre nella redazione di un definitivo progetto di esecuzione ». La Commissione di Vigilanza non fu di questo avviso e ritenuto che nessuno dei progetti potesse a termini del programma essere scelto nè pre-

miato, deliberò esaurito con esito negativo il concorso bandito il 30 dicembre 1908.

Era il 10 luglio 1910 e dovette passare ancora un anno prima che ne venisse indetto un secondo. Fu solo il 1° giugno 1911 infatti che, Camillo Golgi, a nome della Commissione di Vigilanza, rinnovava « il concorso nazionale con premii per la compilazione del progetto di esecuzione dell'Ospedale Policlinico di Pavia ». Il programma presentavasi alquanto variato rispetto al precedente. Il concorso era di due gradi; termine utile per la presentazione dei progetti di 1° grado, il 31 Ottobre 1911. La Commissione di Vigilanza si riserbava di scegliere tra gli elaborati quelli d'ammettersi al 2° grado, di fissare le norme ed il tempo per la presentazione dei progetti per tale 2° grado. Oltre agli edifici dell'Ospedale Policlinico e dell'Istituto Anotomo-patologico si richiedeva anche il progetto di un fabbricato pel Brefotrofio della Provincia, al quale doveva andare annessa la Clinica pediatrica. La capacità complessiva veniva ridotta a 506 letti, fermo tenendo il principio che gli edifici per la medicina e la chirurgia venissero progettati in modo da permettre nell'avvenire l'aggiunta di due infermerie per ciascuna; si richiedevano infine dei dormitorii pel personale femminile di servizio. Il limite massimo di spesa veniva portato a L. 3.000.000 per l'Ospedale Policlinico, L. 200.000 per l'Istituto Anatomo-patologico e L. 100.000 pel Brefotrofio. Dopo avere particolarmente indicato i modi di presentazione dei singoli progetti sia di 1° che di 2° grado, il programma stabiliva un premio di L. 30.000 assegnabile all'Autore del progetto prescelto fra gli ammessi al 2° grado, ed una retribuzione di L. 5.000 per ciascuno dei soccombenti. Nessun compenso pei soccombenti nel concorso di 1° grado.

I progetti presentati allo scadere del termine pel concorso di 1° grado furono 10, e tra essi nuovamente i quattro dei quali ci siamo andati sopra occupando.

Il progetto *Benigni* conservava in questa seconda prova le linee fondamentali di quello primieramente presentato, salvo alcune varianti, in merito alle quali entreremo più innanzi trattando dell'ultimo esposto pel 2° grado.

L'*Antonelli*, associato, in questo secondo concorso, non più

all'Ing. Ciani, ma all'Ing. *Ballerio* ed all'arch. *Violi*, presentava un progetto affatto diverso dal primo ma nel quale adottava una planimetria simile a quella tracciata già nel 1909 degli Ingg. Speroni e Bertolaja, dotando però gli edifici di sotterranei parziali estesi alla sola parte centrale. Nei singoli fabbricati in particolare appariva, accanto ad una grandiosità eccessiva, uno scarso studio della distribuzione interna. Ad onta di questi ed altri difetti, che ora qui è divenuto inutile il ricordare, veniva, in considerazione della buona struttura dell'assieme, ammesso pure alla gara di secondo grado.

Il progetto *Gardella-Martini* come quello Antonelli, Ballerio e Violi aveva una disposizione generale degli edifici sull'area e una distribuzione interna pure simile a quella del primitivo progetto Speroni-Bertolaia; riusciva così in molti punti armonico e superiore all'antico progetto dagli stessi presentato nel 1909, tanto che ebbe a meritarsi alcuni elogi dall'Annoni, al quale tuttavia poco piacevano « il cortile chiuso nell'edificio della Medicina e i salti di disposizione dei corpi delle infermerie rispetto alla spina dorsale del fabbricato ». Difetti questi che si riscontrano, come in seguito vedremo, anche nel progetto definitivo.

Riguardo al progetto *Speroni-Bertolaja* non saprei meglio esprimermi che riportando le parole allora adoperate dall'Annoni: « Lo Speroni sviluppa quel tipo di organismo planimetrico che si ebbe fin dal 1909 le preferenze nostre e non le nostre soltanto se *fu quello che segnò la via per la comune odierna distribuzione*, chè se allora in esso, per giustificata preoccupazione economica, raccolse genialmente gli edifici, oggi, mantenendo le antiche caratteristiche sostanziali, li collocò con agio maggiore e col vantaggio di ampii spazii, atti a veri, non artificiosi ampliamenti ». Lo stesso A. si compiaceva altresì di rilevare, ad esempio, la grande praticità dell'edificio per la Medicina, lodandone l'euritmia delle parti e la ragionevole simmetria con vantaggio della semplicità ed economia della costruzione. Avendo sempre di mira i sopra accennati buoni concetti fondamentali i detti ingegneri svilupparono il loro progetto per la gara definitiva, apportandovi nuove migliorie delle quali farò appresso parola.

La Commissione di Vigilanza astenendosi dal fare la critica

di ogni singolo progetto od una graduatoria tra essi, « perchè nè l'una nè l'altra avrebbe giovato ai fini del concorso di 1° grado », invitava nel marzo 1912 gli AA. dei quattro progetti prescelti, a presentare quelli richiesti pel secondo grado, non più tardi del 20 settembre 1912. La stessa Commissione rendeva contemporaneamente noto ai progettisti che l'asse del viale di accesso principale era stato modificato in modo che il suo prolungamento risultava pressochè nel centro dell' area. Comunicava inoltre una nuova delimitazione dell'area sulla quale si doveva svolgere il progetto, togliendo alla superficie primitiva della Caima col Deserto parte di quest'ultima e riducendo lo spazio utile a mq. 328.063. Infine nell'aprile 1912 rendeva noti ai concorrenti ammessi al 2° grado alcuni nuovi *desiderata* dei signori Clinici, in aggiunta od a modificazione di quelli allegati al programma di concorso 1° giugno 1911.

Sarebbe qui opportuno prendere in esame, sia i detti allegati nei quali era esposto il fabbisogno pei singoli edifici, sia i successivi desiderii dei Direttori delle diverse Cliniche ed Istituti; ciò varrebbe a chiarire quanto verrò dicendo nelle pagine successive ed a lumeggiare le grandi difficoltà colle quali i singoli progettisti ebbero a lottare. Dovrei però dilungarmi troppo in una arida enumerazione di edifici e di locali loro annessi, di guisa che mi è parso preferibile limitarmi a richiamare qua e là i punti salienti degli allegati, là ove la trattazione de' singoli progetti lo domandi, rimandando il lettore per ogni ulteriore particolare agli allegati medesimi facilmente ottenibili dalla Segreteria della R. Università di Pavia.

* * *

Illustrata, come meglio mi fu possibile, la storia dell'importante concorso, non ci resta ormai che l'andare ricercando quale dei progetti ammessi alla gara definitiva meglio risolva nel suo complesso e nei suoi particolari l'arduo e grande problema. Ovvie sono le domande che ognuno che abbia visto, sia pur fugacemente le bellissime e molteplici tavole esposte pochi giorni or sono nell'Aula Magna dell'Ateneo pavese, dovette sentir sorgere nel proprio animo.... Quale fra i progettisti ha meglio sciolti i non facili quesiti proposti sin dal dicembre 1908? Quale fra essi ha te-

nuto più degno conto delle critiche giustamente mosse ai primitivi progetti, migliorando, ampliando, affinando la propria concezione? Quale gruppo di autori ha escogitato migliori mezzi per rispondere alle esigenze supreme dell'igiene, dell'insegnamento e della cura? E quale ha meglio soddisfatto le giuste richieste dei Direttori dei diversi Istituti pur restando nei limiti insuperabili della spesa consentita e traendo il miglior partito dell'area a disposizione? In quale progetto si è tenuto il maggior conto delle norme fondamentali, date a più riprese dalla on. Commmissione di Vigilanza, per l'erigenda grandiosa opera?

Queste ed altre domande ebbe a porsi anche lo scrivente quando primieramente gli balenò l'idea di riferire ai Colleghi ed Igienisti italiani in torno ai progetti concorrenti e non si nascose nè si nasconde, che non è facile trovare per ognuna di esse, equa risposta.

Il primo progetto del quale conviene nuovamente tener anzitutto parola è quello *Benigni*, il quale conserva tuttora le precipue caratteristiche del primitivo del 1909. Gli A.A. hanno sfrondato di molto quanto era stato allora ritenuto eccessivamente lussuoso ed inutilmente dispendioso, dimostrando così di aver tenuto debito conto di una delle critiche della Commissione tecnica, ma facendo anche perdere all'insieme dell'opera quella geniale grandiosità esteriore che tanto si era imposta alla generale simpatia. Persistono invece molti dei difetti già rilevati nei precedenti progetti. Tali la troppo ricercata e ripetuta movimentazione di molti edifici divisi e suddivisi in troppi padiglioncini e l'eccessivo ravvicinamento di diversi fabbricati sopra una superficie di terreno relativamente troppo piccola.

L'edificio dell'Accettazione e Direzione, alto tre piani, è ancora situato all'ingresso del Policlinico e portato anzi alquanto più innanzi. A ciascun lato di detto edificio, ma separati, sono disegnati quelli per la Medicina e per la Chirurgia, la cui situazione può considerarsi come buona con una variazione in meglio rispetto al primitivo progetto, per quanto si riferisce all'organismo dei padiglioni destinati al ricovero degli ammalati, secondo un dispositivo infatti che era già stato lodato fin dall'inizio in altro dei progetti e cioè colle infermerie maggiori poste all'estremo dei fabbricati, libere così a tre lati.

Ciò che veramente è da lamentarsi, è che i Progettisti non abbiano trovato modo di rimediare al grave inconveniente, che già era stato loro rimproverato, di un edificio incassato tra altri fabbricati dai quali non dista sufficientemente; ma quel che è peggio si è che gli A.A. avendo creduto opportuno di staccare dall'edificio delle Patologie, gli Istituti Odontoiatrico e Otorinolaringoiatrico, hanno situati questi due ultimi tra le Patologie e la cucina, in fronte alla quale sta ancora la Cappella pei servizii religiosi. E' facile immaginare quale ingombro ne derivi, con grave privazione di quel senso d'agio, d'aria e di luce, che deve, se non per decoro, almeno per igiene, circondare ogni Istituto, più specialmente quelli nei quali sono spedalizzati i più degli infermi. Un così fatto dispositivo generale di pianta intralcia altresì ed enormemente i rapporti che debbono di frequente intervenire tra gli uffici della Direzione e la cucina, alla quale non si può accedere che per due vie, od attraversando, prima il fabbricato delle due Patologie, poi quello della Odontoiatria o della Otorinolaringoiatria ed infine il passaggio coperto che circonda il Locale pei servizii religiosi, oppure attraversando una o l'altra delle due maggiori cliniche, la Chirurgica o la Medica, salvo ad incrociare in quest'ultimo caso il passaggio d'accesso alla Clinica Dermosifilopatica. Si pensi alle esigenze ineluttabili della cucina di un Ospedale, la quale deve avere comunicazioni quanto più libere possibili, non solo colle diverse infermerie, ma anche coll'esterno, sia in riguardo ai diversi fornitori, sia a quello del suo stesso personale di servizio.

Ragionamenti consimili possono farsi anche per altri Istituti e servizi riuniti da gallerie d'allacciamento le quali così come sono proposte dagli A.A., lungi dall'agevolare i loro reciproci ed indispensabili rapporti, li intricano in modo veramente biasimevole. Così per recarsi da un lato alla Clinica oftalmica e dall'altro all'Istituto Ostetrico-ginecologico bisognerebbe di nuovo percorrere le stesse vie che dall'ingresso conducono alla cucina.

E che dire della Cappella pei servizi religiosi addossata, come sopra ho accennato, alla cucina, e separata dall'Istituto Anatomopatologico da tutto il corpo di fabbrica dell'ora menzionato edificio per l'Oftalmoiatria? Come mai non hanno riflettuto i proget-

tisti all'insopportabile intralcio che un tal fatto sarebbe per indurre a quel servizio religioso mortuario al quale ben di rado viene rinunciato? Anche indipendentemente dalle buone norme dell'igiene, il solo senso pratico basta per affermare, che non è neppure ammissibile che le salme dei defunti siano trasportate attraverso questa o quella Clinica, prima per essere deposte nell'Istituto Anatomo-patologico, poi ed in senso inverso, per le esequie sino al locale opportuno, salvo ad essere riportate una terza volta lungo la stessa via od attraverso tutto il Policlinico, onde essere incamminate infine verso l'estrema dimora.

Basterà per questo progetto accennare ancora ad alcune mende, le quali, dopo quanto mi son fatto lecito dire sopra, più non meritano a mio credere una lunga disamina. Ingiustificata sembra per verità allo scrivente la relegazione dei tubercolosi in un angolo della vasta area del Policlinico, lungi dalla Clinica medica ed in uno coi contagiosi e coll'Istituto Anotomo-patologico. Anche l'edificio pel Brefotrofio è troppo lontano da ognuno dei due accessi all'area, prefissi dal programma di concorso. Notisi ancora: che in parecchie infermerie minori, *a doppia fila di letti*, non venne lasciata che *una sola parete libera* rendendo così troppo scarsa l'aereazione agli ammalati; che nell'edificio per la Medicina il fabbricato contenente l'aula ed i laboratorii è di troppo staccato dai padiglioni comprendenti le infermerie, rendendo necessario il trasporto degli ammalati per le lezioni a traverso lunghi tratti di corridoio incrociantisi per giunta colle gallerie percorse dal pubblico (studenti, infermieri, visitatori); che infine non sembra punto ben disposto il servizio annesso all'anfiteatro chirurgico e l'anfiteatro stesso, sia per quel che riguarda la conformazione ed il disimpegno dei locali, sia per la postura dell'Insegnante, addossato ad una parete chiusa, mentre ognuno sa quali e quanti atti operativi, richiedenti il maggior quantitativo di luce possibile, vengano per l'appunto eseguiti in tale anfiteatro.

Altri appunti potrebbero essere fatti al progetto Benigni se quelli esposti non inducessero a non continuare in una critica che non ha certo mestieri d'essere inutilmente esagerata. Quanto ho esposto basta infatti alla conclusione, che gli A.A. ad onta del buon volere dimostrato e di lodabili particolari architettonici e

decorativi, sono rimasti di molto inferiori al troppo arduo compito che si erano prefissi!

Una delle prime cose che colpiva l'occhio di un osservatore che si fosse soffermato a riguardare il progetto *Antonelli-Ballerio-Violi* pel concorso di 2° grado era anzitutto la ricchezza ed oserei dire la magnificenza dei disegni esposti. Oltre cento tavole illustravano splendidamente tanto in pianta quanto in fronti e sezioni i singoli edifici, di guisa che facile diveniva il rendersi conto non solo della loro disposizione nell' area, ma altresì del loro aspetto esteriore, delle loro dimensioni totali e parziali pei singoli piani, delle loro principali vie e scale d'accesso. Completavano i grandi disegni moltissimi particolari di arredamento, ventilazione, illuminazione.... e via dicendo. Ne vada da queste pagine giusta lode all'artista che ha saputo così bene agevolare il compito della Commissione esaminatrice e di chi altro avesse, come lo scrivente, sentito desiderio di rendersi conto obbiettivo dello sviluppo dato alla grande opera. E pari lode va assegnata ai progettisti, i quali hanno concepita l'idea e guidata l'esecuzione delle grandi tavole da essi esposte, confermando così ottimamente quella tenacia di propositi della quale fanno cenno nella loro Relazione.

Un secondo fatto risaltava subito ad un esame anche superficiale del progetto Antonelli-Ballerio-Violi ed era ed è la sua grande superiorità sia rispetto a quello Benigni, sia a quello dell'Antonelli-Ciani del primitivo concorso. Non si tratta qui di migliorie, ma d'un progetto affatto nuovo, il quale diversifica di molto anche da quello proposto dagli stessi A.A. nella gara di primo grado (1911).

Un terzo fatto pure lodevole richiama subito l'attenzione di chi esamini il progetto Antonelli-Ballerio-Violi ed è la buona disposizione generale degli edifici nell'area, certamente migliore di quella del progetto Gardella-Martini. Come affermano gli A.A. nella loro relazione, il dispositivo generale di pianta adottato è per vero logico ed economico: logico rispetto allo aggruppamento ed alla distribuzione dei varî edifici, economico riguardo alla distanza tenuta fra istituto ed istituto. I padiglioni costituenti il Policlinico propriamente detto sono raggruppati in un'area ret-

tangolare la cui fronte è costituita dall'edificio per la Direzione ed Accettazione all'ingresso, e dalle due cliniche maggiori, la Medica e la Chirurgia, ivi immediate, il lato sinistro dai fabbricati per la Patologia medica e per la Clinica Ostetrico-ginecologica, il destro da quelli per la Patologia chirurgica, pei settici e la Clinica otorinolaringoiatrica; chiudono il rettangolo gli edifici per la clinica oftalmica e per la dermosifilopatica. E' da rilevarsi, che con tale dispositivo gli A.A. sono riusciti a porre opportunamente le Patologie in due edifici distinti e bene postati, per quanto ha tratto ai rapporti che ognuno di essi deve avere cogli istituti finitimi ed affini. Gli altri edifici sono situati al di fuori del rettangolo, lungo i due lati di sinistra e posteriore; in ordine sucessivo e secondo la loro posizione nella pianta, si presentano il fabbricato pei tubercolosi, il Brefotrofio colla Clinica pediatrica, l'Istituto di Anatomia patologica, i contagiosi, la lavanderia, lo stabulario, tutti ben postati ad eccezione della lavanderia, la quale pei suoi indispensabili e frequenti rapporti sia con tutte le Cliniche, sia con l'esterno è un po' troppo eccentrica nell'angolo N.-N.E., ove venne allogata.

Il padiglione pei servizi generali è collocato giustamente questa volta nel centro del Policlinico a metà circa del grande viale principale. Esso racchiude un vasto cortile che se non può essere soggetto a seria critica, essendo ricavato entro un edificio di servizi, è però strano che venga proposto proprio da A. A. i quali hanno avuto cura di porre in rilievo nella loro relazione una frase di questo genere: « La presenza di cortili chiusi non raccoglie l'approvazione di Annoni, nè di Franchi-Maggi anche se nei lati del cortile non si trovino infermerie; non figura negli schemi del Tolett, nè di regola nei moderni ospedali ».

Ai tre commendevoli dati, in torno ai quali ci siamo più sopra intratenuti, fanno riscontro tre mende pure d'indole generica e pure facilmente rilevabili anche ad un esame superficiale. Esse si riferiscono *a*) al non tenuto conto della deviazione dell'asse principale prescritta dall'on. Commissione di Vigilanza nel marzo 1912; *b*) alla risoluzione parziale del problema dei collegamenti con gallerie coperte; *c*) all'assenza pressochè completa di sotterranei facilmente praticabili.

Circa il primo appunto, fa veramente meraviglia che progettisti tanto curanti di ogni più minuto particolare non abbiano tenuto conto della deviazione dell'asse di accesso principale indicata nel dispositivo 20 marzo 1912. Questa trascuranza fa sì che l'asse di simmetria dell'erigendo Policlinico formi un angolo con quello del vialone d'accesso. Non è chi non veda le conseguenze che ne deriverebbero se il progetto venisse prescelto per la esecuzione: o il viale di accesso principale al Policlinico non avrebbe la sua naturale continuazione nell'interno dell'Istituto, con perdita di quella grandiosità e naturalezza d'insieme che ognuno può aspettarsi in un'opera consimile ed affatto nuova; oppure prima di procedere alla esecuzione sarebbe indispensabile rimodificare l'intero progetto. Anche in questo ultimo caso le soluzioni potrebbero essere due, ma tali però da costringere la Commissione ad uscire da quelle norme che essa stessa ritenne bene prescrivere ai progettisti; infatti, o ritornare all'asse principale fissato nei programmi del 1909 e 1911 o spostare tutto l'insieme dei fabbricati, ciò che nel caso attuale varrebbe a distruggere gran parte del progetto stesso.

Circa il secondo appunto riferentesi al sistema di collegamento, piaccemi riferire qui quanto ne dicono gli A.A. nella loro relazione al progetto: « Abbiamo previsto il collegamento dei varî istituti di cura fra loro e col padiglione dei servizî generali con gallerie sopra terra.... », le quali, « partendo dall'edificio d'ingresso e correndo lateralmente al viale principale toccano i varî istituti ». Ora *ciò non è esatto.* Anzi tutto il fabbricato d'ingresso dell'Accettazione e Direzione *non* è punto collegato cogli edifici nè finitimi nè lontani, giacchè le gallerie coperte si dipartono *non* dall'edificio d'ingresso, ma dalle Cliniche principali e frontali della Medicina e Chirurgia. Ognuno facilmente comprende ciò che ne conseguirebbe a progetto eseguito: tanto il personale addetto agli Uffici della Direzione, quanto gli ammalati, sommariamente visitati nei locali dell'Accettazione, ed ogni altro, *dovrebbero inevitabilmente tornare allo scoperto* per accedere alle infermerie, laboratorî, ecc., il che equivale a dire che uno dei desiderî espresso e riespresso dalla Commissione esaminatrice non è stato, nel progetto in esame, che in parte soddisfatto. Non accennerò poi al caso

in cui fosse stabilito un collegamento fra detto fabbricato d'ingresso come esso è oggi proposto e le Cliniche medica e chirurgica poichè non è chi non veda quali altri gravi inconvenienti ne deriverebbero: così, ad esempio, l'attraversamento delle Cliniche maggiori per ammalati di pertinenza di altre cliniche, diretti dall'Accettazione ai loro rispettivi istituti. — Mancano poi i collegamenti coperti dell'edificio pei Tubercolosi coll'Accettazione, colla Clinica medica e colla Farmacia, menda questa a mio credere pure deplorevole. Altrettanto dicasi in terzo luogo dell'edificio per la Pediatria al quale, stando al progetto, non si può accedere che allo scoperto. Infine non si tratta di gallerie sopra terra in muratura come ognuno potrebbe credere leggendo la Relazione dei progettisti, ma di *pensiline* in *ferro*, che pel loro facile deperimento, bene potrebbero figurare nel recinto, p. es., di una esposizione, non certo in un'opera della mole e dell' indispensabile durata di un grande Policlinico.

Ma ciò che meraviglia di più nel progetto in discussione è la *mancanza* pressochè completa di sotterranei proposti solo e troppo parzialmente, tanto da avere parecchie infermerie a piano terreno poggianti su vespai ove non può avvenire ricambio d'aria ed ove si annidererebbero brutture di ogni specie. Si pensi che già l'Ospedale di S. Matteo, destinato all'abbandono e costruito quando non si avevano per certo le nozioni igieniche che oggi si possono a buon diritto pretendere, se non da un ingegnere o da un architetto, certo da un medico, è tutto cantinato. Che la Commissione esaminatrice del 1909, nella sua critica al progetto Antonelli-Ciani, dichiarasse inammisibile una galleria sotterranea fredda, umida e scura qual'era allora proposta come unico mezzo di intercomunicazione, si comprende; che la stessa Commissione dichiarasse impossibile per ragioni igieniche e disciplinari, che una tale galleria interamente interrata ed arieggiata solo da botole circolari strettissime potesse essere percorsa dal personale di servizio, è chiaro di per sè; ma è altrettanto comprensibile e chiaro che ciò non voleva dire nè autorizzava l'abolizione di tre quarti dei sotterranei, sostituendo loro dei vespai, *non saprei se più inservibili o più antigienici.* Sotterranei ben costruiti e quali sono proposti da altri progettisti potrebbero, a parer mio, tornare va-

riamente utili e servire benissimo, non già come passaggio abituale pel personale di servizio, ma, per es., all'inoltro della biancheria sudicia alla lavanderia, dei cadaveri all'Istituto Anotomo-patologico, così come avviene, senza inconvenienti di sorta, negli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano. Ma, anche prescindendo da ogni possibile vantaggio, sotterranei facilmente praticabili *sono indispensabili* in un grande Istituto quale l'erigendo Policlinico se non per altro, per eseguire ed esercire tutti gli svariati impianti occorrenti, quali quelli della fognatura, della condotta d'acqua fredda e calda, del vapore, del gaz, dell'elettricità, ecc.

E giacchè siamo in materia di critiche d'indole generica, sia permesso ancora allo scrivente il rilevare come ben strano riesca, dopo gli appunti fatti dalla Commissione esaminatrice sin dal 1909 (vedi le pagine precedenti) che lo stesso prof. Antonelli, il quale non poteva ignorare il clima umido e nebbioso di Pavia, riproponga oggi, coi suoi nuovi collaboratori, un edificio pei Tubercolosi largamente esteso su di un sol piano. Parimenti, se non maggiormente, strano torna che i progettisti propongano tutta una serie d'infermerie a testate chiuse, rubando agli ammalati aria e luce ed occupando le testate stesse sistematicamente con un locale d'isolamento da un lato, latrina, antilatrina e camera da bagno dall'altra, salvo ad interporre un piccolo corridoio tra la prima e le seconde. E' vero che una consimile disposizione si osserva in moltissimi ospedali stranieri di costruzione antica ed anche recente; ma nel dispositivo generale delle infermerie di un grande Policlinico, ancora allo stato di progetto nell'anno 1912 e da erigersi *ex novo*, più che ad imitare, era meglio si fosse atteso a perfezionare. E' vero che gli A.A. sono riusciti così « a stabilire praticamente l'assioma » che le latrine e le antilatrine siano ventilate ed illuminate direttamente ed indipendentemente l'una dall'altra, ma è anche assurdo e paradossale, che per dare luce ed aria alle latrine si tolgano l'una e l'altra alle infermerie ingombrandone inutilmente le testate. Non hanno forse risolto lo stesso quesito altri progettisti senza ricorrere ad espedienti poco o punto commendevoli? Ed io trasvolo qui sui commenti che un osservatore un po' maligno potrebbe fare vedendo delle *Camere d'isolamento*

poste sistematicamente in fregio ad un corridoio largo pochi metri pel quale debbono passare inevitabilmente, di giorno e di notte, per recarsi nel bagno e nella latrina, gli infermi di una sala! Senza contare che proprio attraverso a tale sala deve avvenire tutto il servizio di pulitura, lavatura, ecc., inerente alle latrine stesse. —

Dovrei ora passare all'esame dei singoli Istituti se troppo non mi dispiacesse dilungarmi in una critica già sufficiente a persuadere i lettori dei gravi difetti del progetto Antonelli-Ballerio-Violi. Basterà qualche accenno ad altre fra le mende più appariscenti a persuadere che la critica stessa non fu ispirata da preconcetti ma da attento studio e da coscienzioso esame delle tavole esposte dagli A.A. . Così non è per certo commendevole, che i due edifici maggiori della Medicina e Chirurgia costituenti come dissi la fronte del Policlinico, non siano di struttura simmetrica. Nè più piace l'edificio per la Medicina destinato ad apparire monco ed asimmetrico qualora non si proceda subito anche alla costruzione dell'ala progettata solo per ampliamenti di là da venire. Ancor meno commendevole appare il fatto del trovarsi nelle due Cliniche maggiori alcune infermerie in prospicienza al piazzale d'ingresso, con quanto presumibile disturbo di tutti, medici ed ammalati, è facile immaginare. Nella Clinica Medica l'aula è incassata fra tre corridoi ed ha un sol lato libero verso N.-E.; le camere d'aspetto dei malati ed il locale per le tavole e per gli apparati, che gli A.A. affermano essere affatto prossimi all'aula stessa, ne sono invece separate da uno dei corridoi che la circoscrivono, più precisamente da parte di quello che attraversa da un capo all'altro tutta la Clinica e che per necessità può e deve essere percorso quindi anche da tutti i suoi frequentatori. Ma che più? In prossimità dell'aula stessa, alla quale gli A.A. hanno pur pensato di far accedere mediante uno scalone a due rampe « con gradini di marmo bianco », non si riscontra neppure una latrina od un orinatoio per gli studenti. Nel riparto-clinico-ammalati di petto, annesso alle infermerie Cliniche ed all'aula, mancano il refettorio ed un locale anche piccolo per l'assistente; due piccoli locali (raggi X e camera oscura) sono senza finestre, per quanto sembrerebbe ragionevole che di tanto in tanto venissero, se non altro, ventilati; ma, quel che è peggio, le verande vi sono mal disposte e poco aperte. E co-

me approvare nella stessa Clinica Medica i locali proposti per le terapie? Ad Istituto ultimato, esse dovrebbero costituire uno degli orgogli maggiori della Clinica medica e sono al contrario costrette in sei soli locali relativamente poco ampi, stipate in breve tratto del 1° piano e troppo addossate per un certo senso all'aula, troppo lungi, per un certo altro, dall'ambulatorio, frequentato, chi nol sa?, da ammalati pei quali la degenza nell'Ospedale è inutile, vantaggiosissimo invece il fruire di mezzi curativi moderni e completi.

E che dire dell'edificio per la Chirurgia da erigersi *ex novo*, nel quale figurano ben 4 infermerie, 2 a terreno per l'Ospedale e 2 al 1° piano per la Clinica, con una sola parete interamente libera e con letti addossati a pareti chiuse? E nel quale i locali adibiti alla persona del Direttore della Clinica sono è vero situati in modo da dominare facilmente tutto l'Istituto, ma non hanno collegamento diretto colla sala operatoria e con l'aula per le lezioni ed operazioni? E' forse presumibile che il Direttore dell'Istituto, dopo avere operato per una o due ore, sia obbligato a percorrere, per recarsi a deporre nelle proprie stanze indumenti bagnati, forse intrisi di sangue, tutto un non breve corridoio, salvo ad incrociarne un secondo, pel quale tutti passano, dai medici agli studenti, dagli infermi ai loro visitatori? Come si è osato proporre un locale speciale per operazioni ed altri per la disinfezione, la sterilizzazione, la narcosi, l'armamentario, ecc., in fregio ad un corridoio pel quale debbono parzialmente passare anche gli studenti accedenti all'aula e provenienti, quando capiti, dallo stesso istituto di Anatomia Patologica? E giacchè ho fatto il nome di questo Istituto, sia detta pure intorno ad esso una breve parola. Trasvolo sull'aspetto e la struttura molto men che organici e lodabili e solo penso all'aula per le lezioni teoriche, senza ragione angusta rispetto al grande anfiteatro, ed alla deturpazione di questo mediante due passaggi sotto ai banchi, uno per portarvi il cadavere per la sezione e riportarlo fuori dopo l'autopsia, l'altro per trasportare gli organi nel locale ove debbono essere pesati ed eventualmente sottoposti ad un rapido esame microscopico!

Chiuda per ultimo un cenno e sull'edificio pei Settici di Chirurgia, nel quale, 8 su 12 letti per ogni sala, sono posti sotto le

finestre, con quegli inconvenienti ai quali ognuno può facilmente e da sè pensare, e sulla Clinica Ostetrico-ginecologica che io non auguro per certo venga così costruita come i progettisti propongono, un'aula, che deve pur anco servire per operare, senza annessi locali per lavabi, per l'istrumentario, per la sterilizzazione! Una sala per Laparatomie troppo discosta dai servizi ed in fregio ad un corridoio di frequente passaggio e volta a levante! Un servizio di latrine e bagni tale da obbligare le ammalate delle infermerie da quattro letti ad attraversare in tutta la loro lunghezza le infermerie maggiori per servirsene! Una identica e biasimevole disposizione nelle infermerie maggiori (da 12 letti) chiuse alle due testate da un lato dal refettorio e dalla sala da lavoro, dall'altra dalla latrina coll'antilatrina, il bagno e la stanza d'isolamento; per passare da un gruppo di locali all'altro per ogni qualsiasi bisogno od esigenza, non v'ha altro mezzo: bisogna percorrere l'infermeria chiusa tra esse!

* * *

Delle tre lodi da me tributate al progetto Antonelli-Ballerio-Violi, due sole vanno immutate anche a quello *Gardella-Martini*, più precisamente quelle riguardanti l'ottima presentazione delle tavole ed il progresso fatto rispetto sia ai loro precedenti progetti, sia a quello Benigni.

Circa il primo punto dovrei ripetere qui ampliando e magnificando ancor più e pur senza esagerare quanto dissi dei disegni esposti dagli A.A. a proposito dei quali ci siamo poco dianzi intrattenuti. Era un senso di vero ed intimo compiacimento quello che si provava nell'ammirare lo splendore delle tavole a colori ed in bianco e nero esposte dai Sigg. Ingg. Gardella e Martini nell'Aula Magna dell'Università di Pavia. Spiace solo allo scrivente essere così ignaro di pittura e di disegno da non saper trovare parola adatta per acconciamente descrivere e giustamente elogiare l'arte che gli A.A. han saputo trasfondere proprio in ciò che meno parrebbe prestarvisi.

Per riguardo al progresso fatto, non ho che a riferirmi alle planimetrie generali dell'attuale progetto e di quello del 1909. Una semplice occhiata ai due schemi basterebbe a persuadere ogni più incredulo.

Non altrettanto commendevole però mi sembra la distribuzione generale degli edifici nell'area; superiore a quella del primo concorso, resta notevolmente inferiore non solo alla distribuzione addottata dagli Ingg. Speroni e Bertolaja, ma altresì a quella del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, informato, come dissi, ad un innegabile ordine logico ed economico. Orbene, ciò non può essere riconosciuto al progetto del quale stiamo occupandoci. Spogliati con uno sforzo mentale i disegni della loro bellezza esteriore, grafica e pittorica, o ridottili, come lo scrivente ebbe cura di far fare, a semplici schemi, esatti ma privi di colore, ne risulta un dispositivo generale che poco piace e meno accontenta. L'edificio d'Accettazione e Direzione è ancora ben proporzionato allo scopo e ben ubicato all'ingresso, come prescriveva il programma di concorso; le due stazioni più importanti clinico-ospitaliere sono pure ben postate per le prime dopo l'ingresso, ma nell'attuale progetto hanno assunto una tale esagerata lunghezza da sciupare piuttosto che migliorare l'effetto dell'assieme. Anche l'edificio pei servizi generali ha finito così ad essere troppo spinto verso il fondo. Tutti gli altri edifici, se si eccettua il padiglioncino pei settici e le due cliniche ostetrico-ginecologica e dermosifilopatica sembran più sparpagliati a caso nell'area che dispostivi secondo un concetto ordinatore sicuro e preciso.

Anche per quel che riguarda la questione del deviamento dell'asse d'ingresso principale *non* può esser certo tributata lode agli A.A. pel modo col quale, più che risolta l'hanno elusa. I progettisti, dei quali dissi prima, o la trascurarono involontariamente o non vollero tenerne conto, incorrendo nelle conseguenze discusse sopra; gli A.A., dei quali stiamo occupandoci ora, credettero evidentemente di potersi attenere ad un artificio che conduce, per verità, a conseguenze, in gran parte, riprovevoli. Hanno lasciato immutato l'asse di simmetria del progetto e preferito torcere l'edificio d'ingresso sino a far sì ch'esso riuscisse normale rispetto all'asse prescritto dalla Commissione di vigilanza. Orbene ciò non è valso, che a peggiorare il dispositivo generale di pianta dei fabbricati nell'area, aggiungendovi soltanto una menda di più. Intanto quell'impressione di grandiosità che si poteva a buon diritto domandare da una grande opera va ugualmente perduta, chè dal vialone

d'ingresso non si prospetta più che il solo edificio dell'Accettazione e Direzione. In seconda istanza non è nè bello, nè comodo, nè pratico che chi, venendo dall'esterno abbia oltrepassato l'ingresso, invece di trovarsi di fronte la mole imponente dell'intero Policlinico, non veda più altro, e di sbieco, che la Clinica Medica. In terzo luogo e per ultimo non v'ha chi non comprenda, che — a progetto eseguito — della prescrizione della Commissione di Vigilanza non verrebbe tenuto quel conto che essa si era per certo prefisso. Che se mai gli AA. avessero voluto con tale dispositivo ottenere un lato dei singoli edifici rivolto al Nord perfetto, non hanno essi poi considerato che di fronte al vantaggio *relativo* che con ciò si può ottenere per le aule, le sale operatorie ed i laboratorî, ne risulta d'altra parte il grave danno di avere tutte le infermerie con un lato non mai lambito dal sole. E dico di proposito « *relativo* » il vantaggio di un Nord perfetto pei sopra citati locali, giacchè le lezioni e le operazioni vengono fatte quasi sempre nella mattinata ed una orientazione di N.-O. quale è quella risultante dal prolungamento dell'asse prescritto dalla Commissione, non arreca nessun danno. In ogni caso quindi se il progetto Gardella-Martini venisse prescelto per l'esecuzione, la Commissione suddetta si ritroverebbe presso a poco di fronte al dilemma posto prima a proposito dell'Antonelli-Ballerio-Violi; o ritornare all'asse primitivo, riportando però l'edificio d'ingresso nella sua originaria postura, o costruire il Policlinico così come si presenta, adattandosi però, *a priori*, ad un ripiego esposto a tutti i biasimi ed a tutte le critiche.

Ma v'ha di peggio: Che il fabbricato d'ingresso resti di sbieco così com'è ora, o lo si voglia riportare alla sua posizione originaria in uno col vialone d'accesso, esso è pur tanto staccato dagli edifici finitimi e lontani per la mancanza delle gallerie d'allacciamento. Anche questi concorrenti cioè *non ottemperano* ad una delle prescrizioni sulla quale la Commissione di Vigilanza ha più insistito: *tutti gli edifizi devono essere collegati in un tutto unico con gallerie coperte.* Credo bene esimermi dal ripetere qui quanto ho detto a tale proposito, trattando del progetto Antonelli-Ballerio-Violi. Per verità le critiche fatte a tali AA. si applicano perfettamente, per questo particolare, anche al progetto Gardella-

Martini, compresavi quella riferentesi alle pensiline in ferro, sconsigliabili sotto tanti rispetti nell' erezione di un Ospedale. Debbo solo, per debito di obbiettività, riconoscere che i Signori Ingegneri Gardella e Martini hanno pensato al collegamento della Pediatria e del Brefotrofio cogli altri fabbricati.

Va data ancora lode a questi ultimi AA. d'aver progettato sotterranei completi e praticabili per tutti gli edifici; di essersi attenuti in genere al tipo delle infermerie a testata libera, che hanno saviamente imitato dall'originario progetto Speroni-Bertolaia; di risolvere abbastanza bene il problema delle latrine ed antilatrine direttamente ed indipendentemente illuminate ed aereate; di aver in genere ben disposto ed illuminato i corridoi; di aver proposto infine un sistema di riscaldamento, che, a detta dei pratici, è superiore ad ogni altro; è vero bensì ch'esso è anche il più costoso di tutti, ma si tratta di materia in merito alla quale ogni giudizio spetta all'On. Commissione esaminatrice.

Venendo ai singoli Istituti, il primo che richiama l'attenzione è quello per la Medicina, sia per la sua eccessiva lunghezza, sia per il cortile chiuso che gli AA. vi hanno ricavato, sia per altre mende delle quali verrò dicendo. Perchè i progettisti abbiano proposto una Clinica nella quale risulta, senza tener conto di possibili futuri ampliamenti, un corridoio della lunghezza di ben 130 metri, lo scrivente non è proprio riuscito a comprendere; non ne risulta alcun vantaggio igienico o pratico e sembra al contrario non riuscire ad altro che a difficoltare molti servizi interni d'indole generale ed a rallentare quella desiderabile e talvolta tanto necessaria rapidità di movimento del personale addetto alla Clinica. Anche ad altri, e non a me solo, tale eccessiva lunghezza, ripetuta identicamente anche per la Clinica Chirurgica, ha fatto la medesima disaggradevole impressione; l'unico che credette dirne una parola in difesa è stato in questi giorni l'Annoni, ma con termini, ahimè, non troppo chiari per un medico, il quale non sa vedere nè « nell' elasticità di pianta » nè « nell' architettura dignitosamente squadrata ed italicamente leggiadra e gentile », una giustificazione sufficiente per costruire due edifici che cogli ampliamenti futuri minacciano di occupare, in lunghezza, quasi la metà dell'area a disposizione.

Nè una migliore giustificazione si trova pel grande cortile sopra accennato al quale fa riscontro un cavedio nell'edificio della Chirurgia. Che cortili chiusi, grandi o piccoli che siano poco importa, possano riuscire utili per lo svolgersi dei servizi è ammissibile e chiaro, ma che essi rappresentino anche un condannabile ristagno d'aria e siano quindi contrari ad ogni buona norma igienica, mi sembra altrettanto ovvio. Si tratta d'altra parte di ripieghi, che potranno essere tollerati per un fabbricato di servizî generali, ma non proprio nel bel mezzo di Cliniche da erigersi *ex-novo* e che debbono rappresentare un progresso e non un regresso in confronto ad ospedali e policlinici esistenti, stranieri o italiani che siano. Nè io insisterei ulteriormente su questo punto, se proprio l'Annoni, al quale pochi mesi or sono tali cortili non piacevano, sia divenuto, ora, di opposta opinione: « Ancora con ragionevole convinzione mantiene il Martini il grande cortile dei laboratori, nell'edificio della Medicina » (del cavedio nell'edificio per la Chirurgia, l'Annoni non si occupa). « Studiando bene O-
« spedali stranieri e più che tutto il tema e le molteplici necessità
« ha avuto il coraggio di sfidare l'assoluta teorica contraria ai cor-
« tili. Anche a noi alla prima *non fece bell'effetto;* ma forse il pro-
« gettista non ha avuto torto, poichè con il suo cortile raggiunge
« vantaggi di raggruppamenti, di disimpegni, di praticità d'uso,
« difficilmente, in tutto, perseguibili in altro modo ». — Orbene, e senza voler entrare in polemiche fuor di posto, ma solo per amore d'obbiettività, io vorrei domandare all' Egregio Architetto: Se proprio gli sembri che sia necessario il far tanti raggruppamenti da riuscire a circoscrivere un grande cortile in un edificio alto in parte a tre piani e lungo 130 metri? Se veramente pensi che i disimpegni e la praticità non possano essere perseguibili anche diversamente, come ha dimostrato benissimo qualche altro progettista? Se gli sembra tollerabile nell'anno 1912 un cavedio di metri 5 × 10 in una Clinica Chirurgica ove accorreranno studenti, freschi freschi dall'aver appreso poco dianzi dal Prof. d'Igiene che l'ingegneria sanitaria condanna e proscrive recinti chiusi di tal genere, più specialmente quando essi figurano in Istituti di degenza e di cura?

E quali locali poi si trovano intorno al già troppo menzionato

cortile? Oltre ai laboratori vi sono anche le terapie, distribuite quest'ultime tra il terreno e il 1° piano, e, quel che è peggio, gli infermi del piccolo comparto per ammalati di petto, costretti in un fabbricato non rispondente al bisogno e tale da sembrare un ripiego. — Aggiungasi che proprio tale comparto prospetta col suo lato principale sul piazzale d'ingresso, ove guardano altresì le verande che vi sono annesse, con poco rispetto, non solo delle più elementari norme igieniche e pratiche, ma altresì del comune buon senso, il quale non consente che proprio dei tubercolotici occupino parte della fronte di un grande Policlinico.

I padiglioni di cura — pure nella Clinica medica — come fu già rilevato anche dalla stampa quotidiana, sono così disposti che all'atto pratico « le donne ammalate della Clinica dovrebbero essere portate all'aula delle lezioni attraversando il reparto maschile ». Tale fatto, dice l'Autore, « è considerato dai tecnici e dai clinici più autorevoli come un errore fondamentale e pur troppo nel progetto in questione esso appare incorreggibile ». E non si fa per certo gran fatica a dargli ragione, quando appena si guardi una planimetria della Clinica in esame, nella quale sarebbe altrettanto incorreggibile l'errore di aver posto il maggior numero di servizi vicino alle infermerie di minor numero di letti. — Errore questo che si ripete nell'edificio per la chirurgia e nel quale inoltre i progettisti hanno avuto il torto grande di dividere le infermerie Cliniche fra il piano terreno ed il primo, mettendosi in contraddizione colle tassative disposizioni del programma e venendo a creare alla Clinica chirurgica stessa, le cui sale di operazione e l'aula sono al primo piano, irrimediabili inconvenienti, quale per es. quello di far trasportare un ammalato al 1° piano per ogni eventuale dimostrazione davanti agli studenti o per l'intento di operarlo, salvo a doverlo far ritornare nella propria infermeria a terreno, a dimostrazione finita o ad operazione non avvenuta. Quale e quanta schiavitù si crea così, non solo al Direttore, ma al personale tutto della Clinica ! Quale ostacolo alle diversissime esigenze della cura ! Quale inumanità per gli ammalati stessi !

E che dire di alcuni locali quale quello per spogliatoio assistenti, per sterilizzazione, ecc., separati dalla sala operatoria

e dall'Anfiteatro Chirurgico da un grande corridoio che è il pricipale di tutta la Clinica?

Ed usciamo pure dalle grandi Cliniche ed andiamo ad ammirare così di sfuggita qualcun' altro dei fabbricati che hanno strappato all'Annoni l' aggettivo di « magnifico ». Il fabbricato delle Patologie p. es. disposto in guisa che si attraversa una patologia per recarsi nell'altra e con un'aula, nella chirurgica, che non ha davanti a sè che uno spazio di soli 11 metri. Oppure l'edificio dei contagiosi, nel quale si deve passare pel corpo dei due primi padiglioncini per recarsi nei secondi ed attraversare anche questi per recarsi nei successivi. Ora ciò per una critica minuta non merita l'aggettivo di « magnifico » ma più semplicemente di ingenuo. Ma continuiamo la nostra peregrinazione nell'area occupata dagli edifici del progetto Gardella-Martini; vi troviamo: una Clinica odontoiatrica *posta nel semi-sotterraneo*, troppo eccentrica rispetto all'ingresso ed alla quale non si può accedere al coperto che attraversando l'Otorinolaringoiatria. Un edificio pei tubercolosi tutto contorto e con salti tali di disposizione da dare una impressione veramente penosa, non giustificata neppure dal fatto di ottenere con ciò un buon soleggiamento su tutte le fronti poichè due infermerie per ogni comparto rimangono pur sempre nascoste dalle altre due; e come se non bastasse, vi troviamo ancora tutte le infermerie con corridoio laterale, in modo che la ventilazione ed il soleggiamento (per tali ammalati ancor più necessari che per qualunque altro), non avvengono che da un sol lato! Del resto basterebbe rilevare che esso Fabbricato verrebbe a trovarsi proprio in prossimità dei due ingressi al Policlinico! Con quale disturbo pei degenti, con quale danno per gli altri è facile comprendere.

Prima di abbandonare la critica mi sia permesso di accennare, tralasciando l'esame minuto di altri molti particolari che la natura di questa memoria non consente, alla postura dei letti nelle infermerie, collocati non sempre al riparo tra due finestre, ma spesso quasi a caso ed in parte in corrispondenza alle finestre stesse, creando così la necessità di chiudere le imposte nelle giornate di sole e privando le infermerie di quel beneficio che, specie nelle stagioni medie ed invernali, è per esse tanto desiderabile.

* * *

Il progetto Speroni-Bertolaia non era illustrato che da sole 55 tavole, senza eccessive coloriture e fors'anco un po' troppo uniformi, ma non prive tuttavia di una certa eleganza, semplice e dignitosa ad un tempo. Non la stragrande ricchezza numerica delle tavole del progetto Antonelli-Ballerio-Violi, non la smagliante presentazione dei disegni esposti dagli Ingg. Gardella e Martini, ma chiarezza ed ordine, decoro ed armonia, in ogni modo quanto era più che sufficiente sia a dare un preciso concetto dell'insieme e dei particolari, sia a dimostrare il progresso compiuto da un concorso all'altro.

La disposizione generale degli edifici nell'area e la conformazione planimetrica dei diversi Istituti sono fondamentalmente ancora quelle del primitivo progetto del 1909 alle quali gli AA. sono rimasti a buon diritto fedeli. Sarebbe stato per verità impresumibile, per non dire assurdo, che i Progettisti abbandonassero una concezione che era stata ritenuta nel suo complesso rispondente al fine e da taluno geniale, degna in ogni caso di encomio e di premio. Gli AA. hanno atteso molto più ragionevolmente prima a togliere le mende che erano state oggetto di giusta critica da parte della Commissione tecnica, poi ad introdurre nel loro progetto definitivo le variazioni dovute ai suggerimenti ed alle condizioni create dalle note del 20 marzo e 5 aprile 1912. In ordine alla duplice considerazione che, come vedemmo, era stata tolta all'area primitiva una parte di quella detta « Deserto » e che si era rimproverato loro di aver voluto risparmiare troppo spazio a tergo, i Progettisti hanno spostato tutti gli edifici verso N. O. occupando pressochè tutta l' area opportunamente utilizzabile e dando nello stesso tempo a tutta l'opera una più evidente grandiosità « con più ampio giro e ricchezza di spazî ». Ne è risultato un organismo completo che ha tutta la semplicità euritmica e pur imponente di tutto ciò che è veramente geniale.

Abbandonata la proposta di una semplice portineria all'ingresso, quale figurava nella planimetria del primitivo progetto, gli edifici dell'Accettazione, Economato e Direzione vennero tolti dalla loro criticata posizione ad oltre 200 metri nell'interno del Policlinico, per essere giustamente trasportati sulla fronte pro-

spiciente l'ampio piazzale esterno. L'ingresso propriamente detto però è costituito da un grandioso vestibolo « a tre doppie arcate sostenute da colonne binate e coperto da terrazzo; per esso si collegano i due edifici di destra e di sinistra, che unitamente al vestibolo compiono l'ingresso e ne formano il decoro ». L'edificio di destra contiene i locali di accettazione, osservazione, pronto soccorso, ambulatorio medico a piano terreno, mentre il superiore venne adibito per ragioni, come vedremo, veramente commendevoli, ad uso della Clinica medica che si trova ad Est ed è con esso opportunamente collegata. L'edificio di sinistra, comprende gli uffici della Direzione, Economato, ecc., e più avanti a piano terreno i locali per la Clinica Odontalgica. Gli A.A. ne motivano il collocamento così prossimo all'ingresso, con ragioni degne del più serio apprezzamento. Gli ammalati — essi dicono — che la Clinica ora menzionata studia e cura, « sono tutti ambulanti e probabilmente numerosi: colle loro grida e lamentele danno non poco disturbo agli altri, sono molesti anche semplicemente come ambulanti; non potevasi quindi trovare a questa specialità località più adatta e per la facilità di accesso e sorveglianza e per la lontananza dalle infermerie, tanto per togliere il disturbo, quanto per impedire il facile vagare di questi ambulanti nelle altre parti dell'Istituto ».

L'edificio per la Chirurgia si trova ad Ovest del fabbricato della Direzione, venendo così a far simmetria a quello per la Medicina, che, come dissi più sopra, è ad Est. Le due Cliniche maggiori si trovano così ad essere notevolmente allontanate l'una dall'altra per l'interposizione del grande fabbricato dell'Accettazione e Direzione, senza perciò perdere nulla della loro lodata postura molto innanzi sul piano di terrazzamento del suolo a disposizione. Torna acconcio qui il rilevare come i Progettisti abbiano saputo prevedere ed evitare la critica che io ho ripetuto pel progetto Antonelli-Ballerio-Violi, d'infermerie prospicenti il piazzale del Policlinico. Per verità lo spostamento laterale dei due edifici per la Medicina e Chirurgia fu calcolato in modo che le loro infermerie avessero a prospettare su giardini e su viali alberabili. Inoltre gli AA. costruiscono molto argutamente una cancellata che staccandosi dalle estremità della fronte del fabbricato

ingresso si continua, descrivendo due grandi archi di cerchio, sino al parapetto del viadotto di ingresso, saviamente raggiungendo così anche l'intento d'impedire che dal piazzale si possa penetrare nei giardini del Policlinico. Dalla cancellata stessa poi si distaccano due viali alberabili ed interni che girando a destra ed a sinistra attorniano tutto il Policlinico, accrescendone il decoro e circoscrivendolo a destra colla desiderata « strada di rispetto sui limiti del terrazzamento ».

Tornando al grande vestibolo d'accesso e procedendo lungo l'asse principale, noi ci troviamo in un viale, fiancheggiato a sua volta da piccoli appezzamenti di terreno formanti altrettanti giardinetti, che si prolunga in linea retta sino in fondo all'area dell'erigendo Policlinico senza che la sua visuale sia ingombrata, come nei progetti Antonelli-Ballerio-Violi e Gardella-Martini, dall'edificio dei servizi generali, i quali purtanto sono mantenuti nella loro giusta e lodata posizione centrale, ma che per esser stati progettati in due edifici distinti e simmetrici (comparabili grossolamente a due parentesi quadre [ ] (poste sui prolungamenti di due direttive che si dipartissero dalle ali laterali dei due fabbricati d'ingresso) non deturpano la prospettiva del grande vestibolo e del viale, non circoscrivono alcun cortile, non turbano, anzi completano, l'euritmia dell'assieme. Oltrepassati i fabbricati dei servizi generali, comprendenti la farmacia a destra e la cucina a sinistra, noi troviamo ancora, sulle medesime direttive e prospicenti con le loro fronti simmetriche il viale a giardinetti, l'edificio Ostetrico-ginecologico e l'Oftalmico ottimamente postati ed invertiti nelle loro posizioni rispetto al primitivo progetto secondo i desideri della Commissione esaminatrice. All'Annoni sembrano ora un po' lontani dall'ingresso; in realtà gli sono più vicini di quel che gli fossero nel progetto presentato pel concorso di primo grado. La Pediatria col Brefotrofio, posta sul prolungamento di una linea immaginata normale all'asse principale degli edifici pei servizi generali, riesce prossima al perimetro in vista alla ben tenuta presente opportunità d'avere immediato accesso dall'esterno. Sul prolungamento della stessa linea immaginaria, ma dal lato opposto si trova il padiglione pei Tubercolosi, progettato a due piani e con una gran fronte rivolta a Sud. Aggregato

a questo edificio, ma per ragioni di evidente convenienza igienica completamente isolato, gli AA. progettano un padiglioncino pel suo speciale ambulatorio. La Clinica Dermosifilopatica è a sinistra all'incirca sul prolungamento dell'asse maggiore dell'edificio della Chirurgia; ed in una posizione pressochè simmetrica, ma opposta, il gruppo degli edifici delle Patologie e dell'Otorinolaringoiatria, questa distaccata un poco dalle prime, le quali invece vennero conservate unite in omaggio al programma, ma che lo scrivente avrebbe preferito in due edifici separati anche per poterle porre in più facile rapporto colle due Cliniche omonime Medica e Chirurgica, come per es. gli AA. hanno fatto pei settici di chirurgia. Il che era forse balenato alla mente dei due progettisti che tanto lodevolmente si sono preoccupati « di diramare gli accessi da un grandioso e multiplo porticato centrale » progettato in modo che ad ognuna delle due Patologie, nonchè al fabbricato dell'Otorinolaringoiatria venisse un accesso indipendente, senza comprmettere la possibilità di ampliamenti futuri ».

In arretrato infine dalla parte di Ovest si trovano la lavanderia, l'Istituto Anatomo-patologico colla cappella pei servizî religiosi e ad Est i contagiosi posti giustamente lungi da tutte le Cliniche ed in località alla quale si può pervenire passando dietro l'Istituto di Anatomia patologica, senza tener conto della possibilità, data la vicinanza della cosidetta Strada vicinale detta dei Campeggi, di aprirle con poca spesa un accèsso speciale.

Colle simmetriche disposizioni degli edifici nella pianta, intorno alle quali mi sono sopra intrattenuto, i Progettisti hanno raggiunto uno scopo di euritmia e di bellezza non inutile in un grandioso Istituto destinato in gran parte alla gioventù studiosa, anima della Università; hanno altresì risolto, soli fra tutti i progettisti, senza sforzo apparente, senza giri viziosi e criticabili, il problema dei collegamenti. La lunga descrizione da me data del dispositivo generale di pianta abbrevia qui ora il mio compito, come il dispositivo stesso dovette abbreviare quello — senza dubbio più vasto e complesso — degli Autori.

Il lettore, per farsi un'idea del modo veramente ammirevole secondo il quale è stato ottemperato a questa prescrizione del programma non ha che a compiere il piccolo sforzo di pensare, che

la maggior parte di quelle direttive immaginarie, delle quali mi sono servito per render più chiara la mia descrizione, siano — come in realtà sono — delle gallerie coperte, ed avrà subito dinanzi agli occhi dello spirito un sistema di collegamento completo, semplice e chiaro, rispondente alle leggi dell'Estetica ed ai dettami dell' Economia perchè raggiungente lo scopo collo sforzo più piccolo, col percorso più breve. Dal *vestibolo d'ingresso*, giova notarlo, si può, secondo il progetto Speroni-Bertolaja, portarsi rapidamente ed *al coperto* a tutti gli edifici della erigenda opera, eccettuati, ben s'intende, quelli della Lavanderia, dell'Istituto Anatomo-patologico, dei Settici, dei Contagiosi. Nè si tratta, nel progetto ora in esame, di pensiline in ferro, ma di portici in muratura più adatti alla serietà dell'ambiente, più resistenti al potere distruggitore del tempo, più consoni alle nostre italiche tradizioni, più infine rispondenti al concetto ch'era forse nella mente di chi, con tanta insistenza li richiese, di trasformare le parti diverse dell'erigenda opera in un tutto unico e veramente organico.

E lode non minore darei, per mio conto, ai Progettisti pel modo col quale hanno ottemperato alla prescrizione della Commissione circa la deviazione dell'asse. Gli AA. si sono attenuti al mezzo più semplice: hanno deviato l'asse di simmetria del loro progetto sino a farlo coincidere col prolungamento dell'asse del vialone d'accesso dato dalla Commissione. Così facendo si spostava inevitabilmente tutto l'organismo, di guisa che alcuni istituti finivano coll'uscire, per così esprimermi, dall'area a disposizione. Gli AA. a tale pericolo, che minacciava di sconvolgere l'intero progetto, raccolsero, con finissimo accorgimento, un po' più le varie fabbriche e le spostarono in uno, un po' più verso N.-O. col triplice vantaggio di rimanere nell'area prescritta, evitare i rischi di una nuova concezione, raggruppare le parti un po' troppo sparpagliate del progetto del 1911 in un tutto più raccolto e più armonico. Giustificarono probabilmente nel loro pensiero l'inevitabile mutamento nella orientazione degli edifici, con la piccolezza dello spostamento angolare verso Ovest e con considerazioni del genere di quelle da me esposte nelle pagine addietro trattando di altro progetto. Non trascuranze — coscienti od incoscienti non

importa — non biasimevoli artifici contrarî ad ogni dettame di estetica, ma sicura coscienza e chiaro desiderio di attenersi a prescrizione che, se fu data, dovette esserlo con ragione, che se fu posta, doveva in ogni caso esser seguìta.

Ognuno vede e ognuno può giudicare, dopo quanto ho detto, dei vantaggi di averla seguìta bene: fatti coincidere i due assi, ne è risultata una prospettiva sola dalla testa del vialone d'accesso al fondo del Policlinico.

Commendevole ancora mi sembra nel progetto in esame: che tutti i fabbricati indistintamente, meno la Lavanderia, abbiano sotterranei necessarî, come già dissi, se non per altro « per la salubrità degli ambienti e per la buona distribuzione e manutenzione dei diversissimi servizî »; che gli edifici delle cliniche risultino in generale da padiglioncini uniti fra loro da un corridoio, o galleria che li divide in due partite « con una soluzione unica, la quale, al vantaggio dell' economico concentramento dei servizî unisce quello della indipendenza delle due parti, onde ogni infermeria è costituita »; che siano ben separati nei singoli edifici le parti Cliniche dalle Ospitaliere, e nei singoli padiglioncini i sessi; che siano infine accuratamente evitati agli infermi i disturbi derivanti dall'affluire degli studenti alle scuole ed ai laboratori.

Degne di lode mi sembrano ancora: il sistema di riscaldamento razionale senza essere eccessivamente dispendioso; la disposizione del maggior numero delle infermerie alle estremità dei padiglioncini e con tre lati liberi in modo da ottenersi la migliore ventilazione ed illuminazione possibile; la situazione delle latrine ed antilatrine ventilate ed illuminate direttamente ed indipendentemente dal di fuori, in posizione ove ne sia facile il servizio senza disturbo degli ammalati; la disposizione generale ben studiata dei letti non posti mai sotto a finestre, nè addossati a pareti chiuse; il sistema seguìto di conglobare tratti delle comunicazioni con la parte dell'edificio riserbata ad usi accessorî con notevole economia del fabbricato senza che ne vengano contraddette le buone norme dell'igiene.

Anche meritevole di menzione mi sembra il fatto d'aver conformato i singoli edifici agli usi diversi ai quali debbono servire: così valgano a titolo d'esempio: l'Istituto Anatomo-patologico su-

periore a tutti i proposti, oltre che per molte particolarità bene studiate, per l'euritmia delle sue parti; l'edificio pei tubercolotici con ottima orientazione delle infermerie e delle verande facentisi perfetta simmetria nei padiglioncini dai quali l'edificio stesso risulta; il padiglione per contagiosi, costituito da 7 padiglioncini, uno centrale pei servizi e sei laterali, disposti tre a tre ben segregati e purtanto non disuniti, essendo stato provvisto al loro allacciamento mediante opportuni portichetti.

Accanto a questi diversi pregi, un altro se ne nota e pure di indole generica; intendo riferirmi ai comparti operatorî ed anfiteatri chirurgici, tutti bene orientati e con evidente separazione dal resto dei rispettivi edifici, con questa superiorità su tutti gli altri progetti, d'aver realmente contigui i locali ad essi inerenti e pur distinti per la narcosi, la preparazione e sterilizzazione del materiale, pei lavabi, per l'armamentario, ad uso spogliatoi pei medici ed assistenti. Notisi ancora per gli anfiteatri chirurgici la distinzione rigorosamente mantenuta fra l'accesso destinato all'operatore, ai suoi assistenti, al paziente, e quello adibito al passaggio degli studenti, i quali, con una disposizione semplice ed ingegnosa, che già ebbi a vedere adottata nella Clinica Chirurgica dell'Ospedale della Charité a Berlino, entrano nell'aula dall'alto senza venire menomamente in contatto col comparto operatorio, mentre in virtù della stessa disposizione si utilizzano con lodevole profitto gli spazi ricavati sotto agli ordini più alti dei banchi.

Non mancano anche in questo progetto alcune mende delle quali conviene pur tenere parola. Ed in primo luogo dei corridoi così detti a Z. Si è inteso con questo termine indicare quei corridoi che diramandosi da quello principale dell'edificio mettono da una parte e dall'altra alle due sezioni di ciascuna infermeria. Siccome essi sono racchiusi fra locali di servizio e non potrebbero ricevere luce ed aria che o dalle porte vetrate d'ingresso delle infermerie o dal corridoio centrale dal quale si dipartono, così i Progettisti hanno interposto a metà circa del loro percorso degli sbocchi trasversali comunicanti con l'esterno. La rassomiglianza dei detti corridoi con una Z proviene dal considerare i due tratti di corridoio diramantisi dal centrale come uniti a formarne uno solo e quindi rassomigliabile grossolanamente all'asta verticale

della Z, mentre le trasversali si prestano ad esser comparate cogli sbocchi. Orbene la cosa sussiste in parte, ed allo scrivente dispiace che Progettisti, i quali hanno splendidamente ideato, come ho descritto, la mole imponente e tanto complessa di tutto il Policlinico, non abbiano saputo debitamente evitare una disposizione, che può esser considerata come un artificio. Una tale critica però non deve essere esagerata ma ricondotta bensì alle sue giuste proporzioni. Anzitutto, se ben si consideri, non sono veri corridoi a Z, ma due tratte di corridoio a T adagiato (⊣) e con asta verticale molto breve, una per ciascuna delle due sezioni d'infermeria, separate a loro volta da un ampio corridoio centrale bene aereato ed illuminato e che non è giusto conglobare con quelle tratte che ho detto a T adagiato (⊣). In secondo luogo, posta la questione nei suoi giusti termini, devesi rilevare che la lunghezza dell'asta maggiore misura solo metri 8, che ad essa giungono aria e luce più che a sufficienza dall'asta trasversa intieramente aperta, dal corridoio centrale, dalla porta vetrata dell'infermeria, dalle porte vetrate dei locali che fiancheggiano le tratte di corridoio descritte. Si aggiunga che una disposizione simile è giustificata poi anche dallo scopo, molto più importante, di ottenere un maggiore e più razionale raggruppamento di un gran numero di locali di servizio richiesti dagli Allegati per ogni singola infermeria e che indussero gli altri progettisti a mende più biasimevoli, quali l'allungamento eccessivo degli Edifici o la suddivisione sconsigliabile dei servizi stessi, in parte collocati sulle testate delle infermerie con quelle conseguenze che già vedemmo.

Riguardo poi alle tratte di corridoio poste nei nuclei centrali, che a detta di taluno, « risultano senz'aria e senza luce diretta », basterà il dire che una tale affermazione è inesatta e non vera. Esaminando attentamente le planimetrie dei singoli edifici risulta evidente che tali corridoi ricevono aria e luce o direttamente da finestroni posti nelle loro testate, o indirettamente nel modo or ora descritto.

Un secondo appunto che si potrebbe fare ai progettisti, se per verità ne meritasse la pena, è quello di aver collocato nell'edificio per la medicina due locali per deposito di cadavere l'uno vicino al refettorio, l'altro al gabinetto per la toracentesi: non si può ne-

gare che una tale vicinanza faccia una cattiva impressiosne, mentre facile sarebbe stato ed è il rimedio scambiando la destinazione di questi due locali con quelli ad es. delle vicine guardarobe.

Si è voluto inoltre indicare da taluno come un difetto, sia il dispositivo dato all'aula della Clinica Medica, sia il cosidetto frazionamento dei servizi della medesima Clinica.

La critica mossa all'aula consisterebbe nell'aver posto « la cattedra con la luce delle finestre di fronte » : una tale disposizione non è da molti considerata per erronea; per di più devesi notare che oltre alle finestre di fronte vi sono altre ampie finestre laterali donde viene luce che maggiormente si diffonde sulla cattedra, attenuando l'impressione che può far quella che viene dall'alto, mentre ne risulta il vantaggio per gli studenti di poter ben vedere l'ammalato o le tavole dimostrative od altro in piena luce, senza averne alcuna molestia agli occhi. In ogni caso, si potrebbe ancora togliere i banchi posti a sinistra del professore dando ad essi una disposizione analoga a quella di destra ed abbassando la prima finestra sino a terra.

Circa il frazionamento dei servizî della Clinica, sembrami siasi voluto trasformare in critica ciò che, a mio giudizio, è un pregio.

Esaminiamo rapidamente come venne dagli AA. compilato il progetto dell'edificio per la Medicina. Esso consta nelle sue linee generali di 3 padiglioncini per infermerie e di un corpo di fabbrica interposto fra essi in modo da lasciarne due da un lato ed uno dall'altro : a piano terreno sono collocate nei padiglioncini le infermerie ospitaliere e nel corpo interposto i laboratorî e la balneoterapia : al piano superiore nel padiglioncino estremo, pure infermerie ospitaliere, negli altri due le infermerie Cliniche comuni e nel fabbricato ad esse interposto l'aula, locali pel Direttore e per Assistenti di turno ed all'estremo il riparto speciale per gli ammalati di petto annessi alla Clinica. Sorpassando sulla parte Ospitaliera, che per la nostra discussione non ha interesse, soffermiamoci invece a considerare la Clinica medica propriamente detta. Noi vi troviamo ben distribuiti, salvo le due piccole camerette per depositorio cadaveri, tutta una serie di locali quali erano richiesti per laboratorî, pei bagni comuni e speciali, per

le esigenze didattiche, per ciascuna delle due infermerie cliniche, ed infine pel riparto speciale ammalati di petto. Con tutto ciò occorreva ancora pensare al collocamento dell'ambulatorio, della biblioteca e di tutta una ricca serie di terapie. Per risolvere un tale quesito con quell'ampiezza e con quel raziocinio che giustamente si richiedeva, per non incorrere nel grave difetto di costringere e terapie e biblioteca e ambulatorio in uno spazio angusto con danno di questo e di ogni altro servizio, per non creare con biasimevole ripiego eccessivi raggruppamenti di fabbricati racchiudenti cortili, per non riuscire ad un edificio troppo complesso, gli AA. hanno avuto l'ammirabile idea di portare l'ambulatorio e le terapie e la biblioteca nel contiguo Edificio d'ingresso, nel quale , per la sua facilmente ricavabile ampiezza, potevano trovare degna sede, ed al quale era facile accedere costruendo — come hanno in realtà fatto — una galleria vetrata soprastante al porticato che doveva per necessità già congiungere l'edificio d'ingresso con la Clinica Medica stessa. Trovata così la soluzione del problema, i Progettisti disposero al piano terreno dell'Edificio di ingresso, l'ambulatorio, portarono invece al primo piano, in diretta comunicazione con la galleria vetrata la biblioteca e le terapie, distribuendole in una acconcia serie di ampî locali. Fu facile per ultimo stabilire una comoda scala di comunicazione fra l'ambulatorio e le terapie. Ognuno può arguire quali e quanti vantaggi se ne ottennero: Sollevare la Clinica da un gravissimo ingombro. Avere l'Ambulatorio facilmente accessibile ai medici da un lato mediante il porticato d'allacciamento al pubblico dall'altro, mediante il diretto e pur coperto passaggio dal vestibolo d'ingresso. Esclusione del disturbo di ambulanti entro l'edificio della Clinica Medica propriamente detta. Possibilità per questi stessi ambulanti di essere facilmente ammessi a fruire delle terapie diverse soprastanti. Facilità per la Clinica di inviare alle stesse terapie i propri degenti. Può essere tutto ciò fatto oggetto di critica? Non è piuttosto degno d'encomio?

* * *

Giunto al termine di questa memoria a me non sembra necessario apporre ancora alcuna speciale considerazione riassuntiva. Ognuno che m'abbia pazientemente sin qui seguito è già

giunto di per sè alla conclusione che l'unico progetto che più si avvicina, se pur non realizza il nobile ideale di un'opera finita e completa in tutto il suo insieme ed in tutte le sue parti è, oggi come ieri, quello degli ingg. Speroni e Bertolaja.

Vada da queste pagine agli Autori geniali l'augurio sincero e spassionato ch'esso venga prescelto per l'esecuzione: la gloriosa Facoltà Medica lombarda avrà un Ospedale Policlinico degno delle sue tradizioni e della sua fama; essi avranno giusto premio a tanta fatica.

Milano, 22 ottobre 1912.



Opere, Memorie, Giornali e Documenti consultati.

1. Depage, Vandervelde et Cheval. — La construction des Hôpitaux. Misch et Thron Ed., Bruxelles. Fasc. I, 1907. Fasc. II, 1908.
2. Medizinische Anstalten auf dem Gebiete der Volksgesundheitspflege im Preussen. Fischer, Jena, 1907.
3. Benigni B. e G. — L'Ospedale Policlinico di Pavia. (Concorso Nazionale bandito il 30 Dicembre 1908). Fratelli Capaccini, Roma, 1909.
4. Speroni E. e Bertolaia A. — Progetto per l'Ospedale Policlinico di Pavia. Relazione, Milano, 1909.
5. Id., Id., Milano, 1911.
6. Id., Id., Milano, 1912.
7. Antonelli I., Ballerio A., Vietti Violi Paul. — L'Ospedale Policlinico di Pavia. (Concorso Nazionale 1° Giugno 1911). Relazione, Milano, 1912.
8. Centralblatt der Bauverwaltung. N. 35, 1900. N. 55, 1902. N. 31, 1904. N. 95, 1905.
9. Convenzione per la costruzione del nuovo Ospedale Clinico e di nuovi Istituti Scientifici in Pavia. Estratto dal giornale l'*Avvenire*, N. 81, 1908.
10. Programma di concorso per l'erigendo Ospedale Policlinico di Pavia. Succ. Bizzoni, Pavia, 1908.
11. Parere della Commissione Tecnica sui progetti presentati al concorso in base al Programma 1908.
12. Programma di concorso per i progetti dell'erigendo Ospedale-Policlinico di Pavia, dell'Istituto Anatomo-Patologico della R. Università e del Brefotrofio della Provincia di Pavia. Pavia, 1 Giugno 1911.
13. Allegati al programma bandito in data 1 Giugno 1911.
14. Comunicazioni della Commissione di Vigilanza 20 Marzo e 5 Aprile 1912.
15. Annoni A. — Per il Policlinico di Pavia. *La Perseveranza*, 29 Ottobre 1909, 1 Agosto 1911, 15 Gennaio 1912, 16 Ottobre 1912.
16. Vedasi inoltre i quotidiani di Milano dell'Ottobre 1912.